

IF YOUR CLAIM IS LISTED HERE, ONE OR MORE OF THE DEBTORS ARE SEEKING TO DISALLOW YOUR CLAIM BECAUSE THEIR RECORDS SHOW THAT YOUR CLAIM IS DEFICIENT.

NAME	CLAIM #	DATE FILED	DEBTOR	ASSERTED CLAIM AMOUNT
ORTIZ MONTERO, NESTOR A	130566	6/28/2018	Commonwealth of Puerto Rico	\$0.00
Reason:	Proof of claim purports to assert liabilities associated with the Commonwealth of Puerto Rico, but fails to provide any basis or supporting documentation for asserting a claim against the Commonwealth of Puerto Rico, such that the Debtors are unable to determine whether claimant has a valid claim against the Commonwealth of Puerto Rico or any of the other Title III debtors			

SI SU RECLAMO ESTÁ INCLUIDO AQUÍ, UNO O MÁS DE LOS DEUDORES SOLICITAN QUE SU RECLAMO SEA RECHAZADO, PUESTO QUE LOS DATOS INDICAN QUE SU RECLAMO ES DEFICIENTE.

NOMBRE	N.º DE RECLAMACIÓN	FECHA DE PRESENTACIÓN	DEUDOR	MONTO DE LA RECLAMACIÓN ALEGADA
ORTIZ MONTERO, NESTOR A	130566	6/28/2018	Commonwealth of Puerto Rico	\$0.00
Base para:	La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.			

Copies of the Omnibus Objection and all other filings in the Title III Cases are available free online at <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. If you have questions, please contact Prime Clerk LLC at (844) 822-9231 (toll free for U.S. and Puerto Rico) or (646) 486-7944 (for international callers), available 10:00 a.m. to 7:00 p.m. (Atlantic Standard Time) (Spanish available).

Copias de la Objeción global, y todos los escritos radicados en el marco de las causas conforme al Título III, están disponibles, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con Prime Clerk LLC llamando al (844) 822-9231 (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o (646) 486-7944 (para llamadas desde el extranjero), disponible entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español).



Gobierno de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DE CORRECCIÓN Y REHABILITACIÓN

17 de enero de 2017

Néstor A. Ortiz Montero
Oficinista II
Institución Máxima Seguridad Ponce

Estimado señor Ortiz:

Por la autoridad que me confiere el Plan de Reorganización Núm. 2 del 21 de noviembre de 2011 y conforme a la Ley Núm. 184 del 3 de agosto de 2004, conocida como "Ley para la Administración de los Recursos Humanos en el Servicio Público del Estado Libre Asociado de Puerto Rico", según enmendada, se le designa interinamente al puesto 13702397 como Superintendente de Instituciones Correccionales en la Institución Fase I Ponce.

Esta acción será efectiva al recibo de esta comunicación. Le informamos que su número de puesto y salario quedará inalterado. Se le concederá un diferencial luego de haber realizado las funciones por 30 días sin interrupción. El diferencial prevalecerá mientras sus servicios sean requeridos o las condiciones que dieron origen al mismo desaparezcan.

Será su responsabilidad notificar a la Oficina de Recursos Humanos cuando finalice su interinato. De la Agencia incurrir en pagos indebidos, se le harán los ajustes necesarios para el cobro del mismo.

Éxito por el logro alcanzado y la invito a continuar prestando servicios en bien de nuestro sistema correccional y del servicio público.

Cordialmente,

Erik Y. Rolón Suarez
Secretario

AEP/LLA/mm



GOBIERNO DE PUERTO RICO
Departamento de Corrección y Rehabilitación

4 de marzo de 2019

Nestor Ortiz Montero
Oficinista II
Institución Máxima Seguridad Ponce

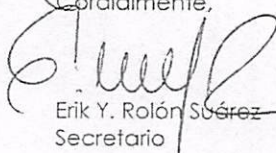
Sr. Ortiz Montero:

La Oficina de Gerencia y Presupuesto (OGP) nos autorizó a concederle un diferencial en sueldo de \$400.00 mensuales por su designación interina en el puesto 13702397 de Superintendente de Instituciones Correccionales en el Complejo Correccional Ponce, Fase I.

Este diferencial es una compensación temporera especial, adicional y separada de su sueldo regular por lo que no forma parte de este. Su efectividad es al 22 de febrero de este año, fecha de la carta de autorización de la OGP. Se mantendrá vigente mientras la condición que lo justificó permanezca.

Es su responsabilidad notificar a la Secretaría Auxiliar de Administración de Recursos Humanos y Asuntos Laborales del Departamento si esta designación se deja sin efecto. De no hacerlo y continuar recibiendo este diferencial la División de Nóminas procederá con el recobro del dinero.

Cordialmente,


Erik Y. Rolón Suárez
Secretario



*Rec'd by Rolón
12 marzo-19*



ALAF:H-16
Rev. 06-08ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
ADMINISTRACIÓN DE CORRECCIÓN

DESCRIPCION DEL PUESTO

1 Apellido Paterno XXXXXXXXXXXX	Apellido Materno o del Esposo XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	Nombre e Inicial XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	5 Título Funcional del Puesto XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
2 Número de Seguro Social XXX-XX-XXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	3 Número del Puesto XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	6 Oficina, División y Sección XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
4 Título y Clasificación del Puesto Superintendente de Instituciones Correccionales			7 Teléfono y Extensión XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
8 Detalle las funciones esenciales y marginales que usted realiza en el orden de importancia de la misma, comenzando con la más importante. Indique el tiempo que dedica a cada una en por ciento del total del tiempo que dedica a su puesto. ESTA ES LA PARTE MAS IMPORTANTE DEL FORMULARIO. Use sus propias palabras y haga las descripciones de sus deberes tan claras que las personas que no estén familiarizadas con su trabajo entiendan con exactitud lo que usted hace. Las funciones marginales deberán identificarse como tales al finalizar el detalle de las funciones esenciales.			

EMPO	TAREAS DEL PUESTO	NO LLENE ESTE ESPACIO
	FUNCIONES ESENCIALES DEL PUESTO	
	1. Planifica, coordina, supervisa y dirige con personal administrativo y de apoyo los programas de trabajo del campamento o institución correccional para que se presten los servicios adecuados a los miembros de la población correccional tales como: área educativa, área médica, lavandería y ropería, área de record criminal, área de servicios sociopenales, admisiones, capellanía, operaciones fiscales; la conservación y el mantenimiento de las facilidades del campamento o institución correccional.	
	2. Vela por que el campamento o institución correccional cumpla con las órdenes del Tribunal en el caso Carlos Morales Feliciano vs. Estado Libre Asociado de Puerto Rico, en el caso Efraín Montero Torres y otros que surjan.	
	3. Traza y ejecuta los planes a seguir con respecto al cuidado y rehabilitación de los miembros de la población correccional, la clasificación y tratamiento de éstos, y de otras áreas de la política correccional en el campamento o institución correccional.	
	4. Es responsable de que se cumplan con los planes de seguridad tales como: amenaza de bomba prevención de incendios, uso de fuerza, práctica de colgar toldos, control de llaves, visibilidad restringida, notificación al personal crítico en caso de emergencia, control de armas de fuego y otro equipo de seguridad, control de disturbios, recuentos institucionales, control de herramientas, equipo y material peligroso, identificación y movimiento de los miembros de la población correccional, prevención de fugas y capturas, inspecciones de seguridad y cualquier otro que se implante.	
	5. Supervisa el área de cuidado, custodia y disciplina de los miembros de la población correccional en el campamento o institución correccional y los programas de trabajo.	
	6. Supervisa y participa en los procesos de ingreso y egreso de los miembros de la población correccional y se asegura que tengan cubiertas sus necesidades tanto de orden físico como mental que incluye que se les provea ropa, alimentos, medicinas para su salud física y mental, así como otros servicios necesarios durante su período de confinamiento.	
	7. Realiza inspecciones de las facilidades y los equipos disponibles en campamento o la institución y se asegura de que se haga buen uso del mismo y recomienda las medidas correctivas que correspondan.	
	8. Es responsable de que las excarcelaciones cumplan con los procedimientos establecidos.	
9	Nombre y título de Clasificación del Supervisor Inmediato	
10	Si usted supervisa más de seis (6) empleados, mencione el nombre y los títulos de clasificación de cada uno. Si usted supervisa más de cinco (5), indique el número de empleados con sus títulos de clasificación. Si usted no supervisa a nadie escriba "ninguno".	

OCALARH-16
Rev. 06-08ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
ADMINISTRACIÓN DE CORRECCIÓN

DESCRIPCION DEL PUESTO

1 Apellido Paterno XXXXXXXXXX	Apellido Materno o del Esposo XXXXXXXXXXXXXXX	Nombre e Inicial XXXXXXXXXXXXXXX	5 Título Funcional del Puesto XXXXXXXXXXXXXXX
2 Número de Seguro Social XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	3 Número del Puesto XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	6 Oficina, División y Sección XXXXXXXXXXXXXXX	
4 Título y Clasificación del Puesto Superintendente de Instituciones Correccionales			7 Teléfono y Extensión
8 Detalle las funciones esenciales y marginales que usted realiza en el orden de importancia de la misma, comenzando con la más importante. Indique el tiempo que dedica a cada una en por ciento del total del tiempo que dedica a su puesto. ESTA ES LA PARTE MAS IMPORTANTE DEL FORMULARIO. Use sus propias palabras y haga las descripciones de sus deberes tan claras que las personas que no estén familiarizadas con su trabajo entiendan con exactitud lo que usted hace. Las funciones marginales deberán identificarse como tales al finalizar el detalle de las funciones esenciales.			

TIEMPO	TAREAS DEL PUESTO	NO LLENE ESTE ESPACIO
	FUNCIONES ESENCIALES DEL PUESTO	
	9. Vela por que se cumplan con los planes de trabajo trazados para el cuidado y tratamiento de los miembros de la población correccional, conducentes a su rehabilitación.	
	10. Atiende visitantes, abogados, problemas de los miembros de la población correccional, oficiales correccionales y demás personal de la institución que se llevan ante su consideración y recomienda la acción que corresponda.	
	11. Vela por que se mantenga un clima institucional adecuado.	
	12. Coordina y mantiene relaciones con otras agencias gubernamentales que contribuyen a la rehabilitación de los miembros de la población correccional.	
	13. Prepara informes variados según le sean requeridos tanto para su firma como para la de un(a) superior(a) de mayor jerarquía.	
	14. Se asegura que la cocina del campamento o institución correccional que dirige cumpla con la higiene, mantenimiento y funcionamiento adecuado.	
	15. Administra efectivamente el presupuesto asignado.	
	16. Preside varios comités en el campamento o institución correccional.	
	17. Desarrolla, supervisa y evalúa los planes de acción para el personal a su cargo.	
	18. En instituciones correccionales de ingreso, vela por que se cumpla con el procedimiento adecuado de ingreso.	
	19. Vela por que se cumpla con el reglamento disciplinario de los miembros de la población correccional.	
	20. Refiere para acción disciplinaria a los oficiales correccionales y demás personal que incumpla con la reglamentación establecida según el Manual para la Aplicación de Medidas Correctivas y Disciplinarias de la Administración de Corrección.	
	21. Vela por que se cumpla con el Reglamento para la Administración del Personal Correccional (roster).	
	22. Se asegura de que se cumpla con el Plan de Mantenimiento, Higiene y Salud Ambiental en el campamento o institución correccional o campamento que dirige.	
	23. Rinde informes sobre aspectos relacionados al Plan de Mantenimiento y Salud Ambiental.	
	24. Rinde informes de la labor realizada.	
	9 Nombre y título de Clasificación del Supervisor Inmediato	
10	Si usted supervisa más de seis (6) empleados, mencione el nombre y los títulos de clasificación de cada uno. Si usted supervisa más de cinco (5), indique el número de empleados con sus títulos de clasificación. Si usted no supervisa a nadie escriba "ninguno".	

NOMBRE				IDENTIFICACION				PERIODO QUE TERMINA EN		NUMERO DE COMPROBANTE		NUMERO DE CHEQUE	
NESTOR ARIEL ORTIZ MONTERO								31 0590		511820		680067513	
DEDUCCIONES													
ESPECIFICAS						MISCELANEAS							
CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS	SEGURO SOCIAL	RETIRO	SERVICIOS MEDICOS	ASOCIACION DE EMPLEADOS AHORROS SEGURO		CLAVE	IMPORTE	CLAVE	IMPORTE	CLAVE	IMPORTE	CLAVE	IMPORTE
ACUMULADO DURANTE EL AÑO NATURAL													
1274	5391	5832											
MES CORRIENTE													
1274	5391	5832		2114									
70473		70473		70473		70473		00		14611		55862	
SUELDO BRUTO DEVENGADO		SUELDO TRIBUTABLE SEGURO SOCIAL		SUELDO TRIBUTABLE SEGURO SOCIAL		SUELDO BRUTO DEVENGADO		ADELANTO SUELDO 1 ^{ra} QUINCENA		TOTAL DEDUCCIONES		PAGA NETA	
ACUMULADO DURANTE EL AÑO NATURAL						MES CORRIENTE							

VEASE CLAVES AL DORSO

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO FORMA DE SUELDOS Y DEDUCCION

NOMBRE				IDENTIFICACION				PERIODO QUE TERMINA EN		NUMERO DE COMPROBANTE		NUMERO DE CHEQUE	
NESTOR ARIEL ORTIZ MONTERO								30 0690		514784		681496767	
DEDUCCIONES													
ESPECIFICAS						MISCELANEAS							
CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS	SEGURO SOCIAL	RETIRO	SERVICIOS MEDICOS	ASOCIACION DE EMPLEADOS AHORROS SEGURO		CLAVE	IMPORTE	CLAVE	IMPORTE	CLAVE	IMPORTE	CLAVE	IMPORTE
ACUMULADO DURANTE EL AÑO NATURAL													
2548	10608	11476											
MES CORRIENTE													
1274	5217	5644		2046									
138673		138673		68200		68200		27000		14181		27019	
SUELDO BRUTO DEVENGADO		SUELDO TRIBUTABLE SEGURO SOCIAL		SUELDO TRIBUTABLE SEGURO SOCIAL		SUELDO BRUTO DEVENGADO		ADELANTO SUELDO 1 ^{ra} QUINCENA		TOTAL DEDUCCIONES		PAGA NETA	
ACUMULADO DURANTE EL AÑO NATURAL						MES CORRIENTE							

VEASE CLAVES AL DORSO

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO FORMA DE SUELDOS Y DEDUCCION

NOMBRE				IDENTIFICACION				PERIODO QUE TERMINA EN		NUMERO DE COMPROBANTE		NUMERO DE CHEQUE	
NESTOR ARIEL ORTIZ MONTERO								31 0790		303070		682908687	
DEDUCCIONES													
ESPECIFICAS						MISCELANEAS							
CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS	SEGURO SOCIAL	RETIRO	SERVICIOS MEDICOS	ASOCIACION DE EMPLEADOS AHORROS SEGURO		CLAVE	IMPORTE	CLAVE	IMPORTE	CLAVE	IMPORTE	CLAVE	IMPORTE
ACUMULADO DURANTE EL AÑO NATURAL													
4421	16208	17533											
MES CORRIENTE													
1973	5600	6057		2196									
211873		211873		73200		73200		28700		15726		28774	
SUELDO BRUTO DEVENGADO		SUELDO TRIBUTABLE SEGURO SOCIAL		SUELDO TRIBUTABLE SEGURO SOCIAL		SUELDO BRUTO DEVENGADO		ADELANTO SUELDO 1 ^{ra} QUINCENA		TOTAL DEDUCCIONES		PAGA NETA	
ACUMULADO DURANTE EL AÑO NATURAL						MES CORRIENTE							

VEASE CLAVES AL DORSO

VEASE CLAVES AL DORSO

NOMBRE	PERIODO QUE TERMINA EN	NUMERO DE COMPORANTE	NUMERO DE CHEQUE
NESYOR ARTIEL ORTIZ MONTERO	29 0296	366953	514637211

VEASE CLAVES AL DORSO

NOMBRE	IDENTIFICACION	PERIODO QUE TERMINA EN	NUMERO DE COMPROBANTE	NUMERO DE CHEQUE
NESTOR ARIEL ORTIZ MONTERO		31 0196	361973	5722136462

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
INFORME DE SUELDOS Y DEDUCCIONES

Gobierno de Puerto Rico
098 - Administracion de Correccion

Grupo de Pago: SM -Quincenal # Cheque: 03826763
Desde: 07/01/00
Hasta: 07/15/00 Fecha: 07/14/00

NESTOR ARIEL ORTIZ MONTERO
URB. VILLAS DEL COQUI
F-15
SÁLINAS PR 00704
SS:

Empleado:
Dept: 098600-Dep.to. Region Ponce
Oficina: Ponce Minitraa
Titulo: Oficial Custodia I
Sueldo: \$1,508.00 Monthly

DATA IMP: Federal PR
Estado Civil: Married Married
Concesiones: 0 19 +99
Pct. Adcl.:
Cant. Adcl.: 10.00

HORAS E INGRESOS						IMPUESTOS		
Corriente			Acumulado					
Descripcion	Sueldo	Horas	Ingresos	Horas	Ingresos	Descripcion	Corriente	Acumulado
Pago de Salarios Regulares				975.00	8,908.84	Fed FICA - MHI	10.93	139.01
Pago de Dias Feriados	9.280000	7.50	69.60	75.00	678.16	Fed OASDI Dis	46.74	594.39
						PR Withholding	10.00	130.00
Total:			7.50	754.00	1050.00	Total:	67.67	863.40
DEDUCCIONES			DEDUCCIONES GENERALES			BENEFICIOS PATRONALES PAGADOS		
Descripcion	Corriente	Acumulado	Descripcion	Corriente	Acumulado	Descripcion	Corriente	Acumulado
GPR Plan de Retiro	62.39	793.27	LQ-01 Bankruptcy	85.00	1,105.00	GPR Plan de Retiro	69.93	889.19
			SM-First Medical Health Plan	6.50	24.50	FSED Disability Plan	27.90	354.70
			DM-FONDOS UNIDOS	1.00	1.00	SM-First Medical Health Plan	0.00	240.00
			RC-Pres Pers Ret Cen-E Clasif	48.46	629.98			
			AE-Seguro por Muerte Asoc ELA	3.15	40.95			
			GPR Plan de Ahorros	22.62	287.66			
			DUM-Gob Dev Sueldo Cob Indebid	0.00	174.86			
Total:			62.39	793.27	166.73	* Tributable		
TOTAL BRUTO			TOTAL IMPUESTOS			DEDUCCIONES TOTALES		
Corriente:			67.67			229.12		
Acumulado:			863.40			3,057.22		
PTO HORAS						DISTRIBUCION PAGA NETA		
Balance Inicial:	0.0					Cheque #03826763		
+ Acumulado:						457.21		
- Utilizado:						Total:		
- Donada:						457.21		
+ Ajustes:								
Balance Final:	0.0							

SAJE: